

## ASPECTE JURIDICE PRIVIND MALPRACTISUL MEDICAL

**Cristian IORGA**, Doctor în medicina,  
Asistent universitar UMF “Carol Davila”  
București

Clinica de chirurgie generală Sp. “Sf.  
Pantelimon” București

Prof. univ. dr. **Pantelimon MANTA**,  
Facultatea de Științe Juridice și Litere,  
Universitatea „Constantin Brâncuși” din Tg-Jiu  
**Cristina PUȘCU**, doctorand, Clinica de  
chirurgie generală Sp. “Sf. Pantelimon”  
București

**Abstract:** Am realizat prezentarea cadrului legislativ actual cu privire la malpraxisul medical, de la prima adoptare a Legii privind reforma în domeniul sanitar în 2006, cu amendamentele și completările ulterioare (ultimul amendament adoptat în 2010). Reiese o continuă preocupare pentru armonizarea legislației noastre cu cea europeană, în sensul simplificării procedurilor de lucru. Deși aceste legi există de aproximativ 5 ani în țara noastră se constată în continuare prezența unor neconcordanțe între legea malpraxisului și prevederile Codului Penal.

**Cuvinte cheie:** malpraxis medical, Codul Penal, Legea privind reforma în domeniul sanitar

Profesiunea medicală, prin specificul ei, este supusă respectării unor norme deontologice și juridice.

Normele deontologice (raspunderea profesională medicală) sunt reglementate de Codul Deontologic al Colegiului Medicilor din România. Acesta respectă normele internaționale de deontologie medicală cuprinse în Declarația de la Geneva din 1948 după Codul de la Nürnberg (1947) și amendată în 1983 de către Asociația Mondială Medicală.

Raspunderea profesională medicală este rezultatul încălcării normelor specifice profesiei, fără a aduce

## JURICAL ASPECTS REGARDING MEDICAL MALPRACTICE

**Cristian IORGA**, PhD, Assistant Professor  
UMF “Carol Davila” București, General  
Surgery Department “Sf. Pantelimon”  
Hospital, Bucharest

Professor PhD **Pantelimon MANTA**,  
Faculty of Juridical Sciences and Letters,  
„Constantin University of Tg-Jiu  
**Cristina PUȘCU**, Candidate to PhD,  
General Surgery Department “Sf.  
Pantelimon” Hospital, Bucharest

**Abstract:** I have made the presentation of the present legislative framework regarding the medical malpractice, starting from the first enactment of the Law regarding the reform within the healthcare in 2006 with further amendments and addenda (the latest amendment was adopted in 2010). It has herein appeared a continuous concern for the reconcilability of our legislation with the European legislation for the purpose of simplifying the working procedures. Although these laws have been in our country for almost 5 years, it can still be hold that there are some disparities between the law of malpractice and the stipulations of the Penal Code.

**Keywords:** medical malpractice, the Penal Code, the Law on reform within the healthcare field

The medical profession, by its specificity, is subject to compliance with ethic and legal rules.

The codes of professional ethics (professional medical liability) are governed by the Code of Ethics of the Romanian Medical Council. This respects the international medical ethics standards which are contained in the Declaration of Geneva in 1948.

The professional liability is the result of the infringement of the rules specific for the profession, without prejudice to any person.

The legal provisions specific to the

prejudicii unei persoane.

Normele juridice specifice profesiei medicale sunt cuprinse în Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, unde se stipulează răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse sau servicii medicale, sub forma malpraxisului.

Malpraxisul medical este definit ca un comportament neprofesional, inferior unor standarde de competență și pricepere unanim stabilite și acceptate de către corpul profesional, având la bază neglijența sau incompetența și care generează îngrijiri deficitare cu consecințe asupra pacientului.

Art. 68 din Legea 95/2006 prevede constituirea la nivelul fiecărei autorități publice județene și a municipiului București a unei comisii de competență profesională pentru cazurile de malpraxis.

În urma sesizării acestei comisii de către persoana presupus prejudiciată printr-un act de malpraxis, se desemnează un grup de experți însărcinat cu efectuarea unui raport asupra cazului. Raportul se înaintează către comisie în termen de 30 de zile, iar comisia are obligația de a adopta o decizie asupra cazului în maxim 3 luni de la data sesizării. Decizia comisiei prin care se stabilește dacă a fost sau nu vorba despre un caz de malpraxis se comunică persoanelor implicate în termen de 5 zile, contestațiile la această decizie putând fi depuse în termen de 15 zile de la data comunicării.

Persoana prejudiciată printr-un act de malpraxis se poate adresa instanței civile de judecată, după parcurgerea procedurii stabilirii cazurilor de malpraxis, drept prevăzut în art.673 din Legea 95/2006.

Răspunderea juridică a medicului poate avea caracter penal, adică medicul trebuie să producă o infracțiune, “o faptă care prezintă pericol social, săvârșită cu vinovăție și prevăzută de legea penală”(art. 17 Cod Penal).

medical profession are contained in the Law 95/2006 on the reform in healthcare, where the civil liability of the health-care providers and of the supplier of medical products or services are stipulated in the form of malpractice.

The medical malpractice is defined as an unprofessional behavior, inferior to some standards of competence and skills, unanimously set and accepted by the professional body, based on negligence or incompetence, generating poor patient care with consequences on the patient.

The article 68 of the law 95/2006 provides for a commission of professional competence for the malpractice cases to be set up at the level of each public county's authority and at the level of the municipality of Bucharest.

After the person alleged prejudiced by a malpractice act refers to this commission, shall be designated a group of experts charged with making a report on the case. The report is submitted to the Commission within 30 days, and the commission is obliged to adopt a decision on the case within 3 months from the date of referral. The commission's decision which determines whether or not it was a case of malpractice shall be communicated to the persons concerned within 5 days and the appeals to this decision can be submitted within 15 days from the date of communication.

The person prejudiced by an act of malpractice may appeal to the civil court after going through the process of establishing the malpractice cases, a right derived from the article 673 of the Law 95/2006.

The legal liability of the physician may have a criminal nature, meaning the doctor should produce a crime, “an act that shows social danger, committed with guilt and stipulated by the criminal law” (article 17 of the Criminal Code).

Referring to the character of the malpractice, the law 95/2006 introduces the notion of informed consent of the patient, i.e. the doctor's obligation to inform the patient

Rămânând la aspectul malpraxisului medical, legea 95/2006 introduce noțiunea de consimțământ informat al pacientului, adică obligația medicului de a informa pacientul și de a obține acordul acestuia în scris înainte de a fi supus la proceduri de diagnostic și tratament, explicând pacientului diagnosticul stabilit, natura și scopul tratamentului, riscurile și consecințele tratamentului propus, alternative de tratament, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.

Totuși, obținerea consimțământului informat nu scutește medicul de răspundere profesională, civilă sau penală. Eroarea medicală poate produce prejudicii grave pacientului, de natură fizică sau morală, astfel ca prin art 656 din Legea 95/2006 a fost introdusă obligativitatea personalului medical de a încheia o poliță de asigurare de răspundere civilă profesională (de malpraxis).

În România, mai ales după aderarea la Uniunea Europeană, a fost obligatorie adoptarea unei legislații care să stipuleze malpraxisul medical. Numărul cazurilor sesizate către comisiile Colegiului Medicilor a crescut de la an la an, dar totuși numărul celor găsiți vinovați este mic.

Colegiul poate da mustrări, avertisment sau poate solicita retragerea dreptului de practică. Astfel în București în 2009 au fost sesizate 270 cazuri din partea pacienților (dublu față de anul precedent), Colegiul aplicând sancțiuni în 44 de cazuri, dintre care în cazul a trei cadre medicale s-a aplicat interdicția de a profesa o anumită perioadă de timp.

În anul 2010 au fost înregistrate două cazuri de malpraxis în care pacienții prejudiciați s-au adresat justiției și au obținut compensații materiale.

Din necesitatea acordării unor compensații materiale a apărut obligativitatea medicilor de a încheia polițele de răspundere civilă profesională. Totuși, niciuna dintre

and to obtain his written consent before being subject to diagnostic and treatment procedures, explaining to the patient the established diagnosis, the nature and the purpose of the treatment, the risks and the consequences of the proposed treatment, alternatives of the treatment, prognosis of the disease without treatment application.

However, obtaining the informed consent doesn't exempt the physician from professional, civic or criminal liability. The medical error can cause to the patient serious prejudices, physical or moral, so that the article 656 of the law 95/2006 introduced a compulsory liability of the health-care providers to conclude a policy of professional liability insurance (for malpractice).

In Romania, especially after joining the European Union, the adoption of a legislation stipulating the medical malpractice was required. The number of cases notified by the commissions of the Medical Council increased from year to year, yet the number of those found guilty is low.

The Council may give warnings, reprimands or may ask the withdrawal of the practice right. Thus, in Bucharest, in 2009, 270 cases were notified by the patients (double in comparison with the previous year). The Council applied sanctions in 44 cases, of which on three cases of health providers it was applied the prohibition to practice a certain period of time.

In 2010 there were registered two cases of malpractice, in which the prejudiced patients appealed to the justice and obtained material compensation.

The necessity of offering material compensation caused the conclusion of compulsory liability by health-care providers. However, none of the insurance companies from Romania has paid any compensation to any patient.

The insurance market in Romania is below the level of 10 million euros, the health-care system in Romania having approximately 200.000 employees, of which 40.000 are doctors. Due to their compulsory

companiile de asigurări din România nu a plătit nicio despăgubire vreunui pacient.

Piața asigurărilor din România se situează sub nivelul a 10 mil de euro, sistemul sanitar din România având aproximativ 200.000 de angajați, din care 40.000 sunt medici.

Fiind obligatorii, majoritatea medicilor percep aceste polițe ca pe niște taxe, și le încheie pentru sumele minime prevăzute de legislația în vigoare (de exemplu, 62.000 euro în cazul specialităților chirurgicale), sume insuficiente pentru plata unor daune cerute de pacient. Companiile de asigurări afirmă că lipsa plății unor despăgubiri nu se datorează în principal excluderilor din poliță, ci mai ales procesului laborios, care durează ani de zile până când instanța de judecată dă un verdict.

De aici și necesitatea simplificării legislației în acest domeniu, apărând noi reguli aplicate în cazurile de malpraxis. Au fost adoptate în mai 2010 modificări la legea 95/2006 în care se prevede posibilitatea de a soluționa cazurile de malpraxis pe cale administrativă, prin înțelegerea între victimă, furnizorul de servicii medicale și reprezentantul societății de asigurare. În cazul în care Comisia constată un caz de malpraxis, asiguratorul face o ofertă celui prejudiciat pentru a se încheia o înțelegere. Dacă victima prejudiciului și personalul medical, furnizorii de servicii medicale acceptă această înțelegere se va încheia un contract de tranzacție. Dacă cel prejudiciat nu este de acord cu oferta asiguratorului, atunci, tot ca o noutate, soluționarea conflictelor existente între cel care reclamă malpraxisul și personalul medical va fi realizată de către mediatori autorizați angajați de către direcțiile de sănătate publică.

Astfel se încearcă o armonizare a legislației cu cea europeană care se adresează mai degrabă despăgubirii celui prejudiciat decât pedepsirii medicului. Normele europene și internaționale prevăd

character, most physicians/doctors perceive these policies as a kind of taxes and they conclude them for the minimum amounts set by the existing legislation (for example, 62.000 euros for surgical specialties), amounts insufficient to pay damages for the patient. Insurance companies say that the lack of payment of damages is not due to the exclusions from the policy, but mostly to the laborious process that takes years until the court gives a verdict.

Hence the necessity of a simplified legislation in this area, due to the emergence of new rules applied to the malpractice cases. In May 2010 new amendments to the law 95/2006 were adopted, providing the ability to solve cases of malpractice by administrative means, by an agreement between the victim, the health-care provider and the representative of the insurance company. In case that the Commission determines a malpractice case, the insurance company makes an offer to the prejudiced person to conclude a deal. If the victim of the prejudice and the medical personnel, the health-care providers accept the deal, then a transaction contract will be concluded. If the prejudiced person does not agree with the insurer's offer, then, again as a novelty, the conflict resolution between the person claiming the malpractice and the medical personnel will be conducted by authorized mediators, employed by public health departments.

Hereby, has been attempted a harmonization with the European legislation that targets rather the compensation of the prejudiced person than punishment of the doctor. The European and international rules stipulate that it is not ethical and legally correct to punish by criminal law a doctor who committed a mistake without intention and recognizes that, after he has saved thousand of lifes during his practice.

The malpractice's law shows the legal way to the agreement between the parties and obtaining material compensation for the prejudiced person, without involving the legal system into the criminal or civil action.

că nu este etic și nici juridic corect să pedepsești penal un medic care a săvârșit o greșeală fără intenție și pe care o recunoaște, după ce în activitatea sa a salvat mii de vieți.

Legea malpraxis-ului arată calea juridică pentru înțelegerea părților și obținerea de compensații materiale pentru cel prejudiciat fără a antama sistemul juridic în cadrul procesului penal ori civil.

În continuare este nevoie de armonizarea legii malpraxisului cu cadrul penal actual, în special art. 182 și 184 C.P. ce prevăd infracțiunile contra vieții și persoanei, respectiv lovirii și altor violențe, vătămării corporale și vătămării corporale grave, în sensul de a se permite împăcarea părților în cadrul legislativ al legii speciale a malpraxis-ului.

Desigur că pacientul poate păstra dreptul de a acționa oricând medicul în instanță, pe plan penal, când se constată comiterea unei infracțiuni.

În **concluzie**, în mod teoretic există cadrul legislativ pentru constatarea și eventuala pedepsire a cazurilor de malpraxis. Există în continuare preocupări pentru armonizarea legislației și simplificarea procedurilor pe care un pacient trebuie să le urmeze în reclamarea unui caz de malpraxis. De asemenea există un interes mai mare pentru despăgubirea pacientului prejudiciat, decât pentru pedepsirea medicului vinovat.

În mod practic, până în acest an, procesele intentate de pacienții reclamânți au avut o durată de aproximativ 2-3 ani, iar sentințele date au fost de cele mai multe ori în favoarea medicilor.

În 2010 au fost înregistrate două cazuri de sentințe judecătorești care stipulau plata unor despăgubiri importante (de 500.000 euro în fiecare caz). Aici ar trebui să intervină societățile de asigurare cu care medicul are încheiată polița de asigurare, dar, cum am spus și până acum polițele au fost încheiate pentru sume mici (în cazurile chirurgicale sumele asigurate

Thenceforth, there is a need of reconcilability of the law of malpractice with the actual criminal frame, especially the articles 182 and 184 of the Criminal Code which stipulate the crimes against life and persons, and corporale violence and violence of other type respectively, injury and serious body injury, with the purpose to allow the reconciliation of the parties within the legislative frame of the special law of malpractice.

Of course, the patient can preserve the right to go to court against the doctor, in the criminal proceedings, when it is determined the last has committed a crime.

In **conclusion**, theoretically there is the legislative framework meant to hold and eventually punish the cases of malpractice. There is still great concern shown for the reconcilability and simplification of the procedures which a patient has to follow when vindicating a case of malpractice. Moreover, there is even a greater interest for the compensation of the injured patient, other than punishing the doctor who is guilty of charge.

Practically, so far, the law suits entered by the plaintiff patients have lasted for almost 2-3 years, while the decretory sentences have mostly been in favour of the doctors.

In 2010 there were recorded two cases of Court decisions which stipulated the payment of very important compensations (of 500.000 euros in each of the cases). It is the insurance companies the doctor has concluded on insurance who should have intervened, but, as I have already said, the insurance policies had been concluded on small amounts (for the surgery cases the insured sums being almost 10 times smaller than the sums decided on by the Court as compensations).

Therefore it is necessarily important that also doctors and insurers realize the necessity of rendering insurance policies which should cover all potential risks as well as cover the compensations decided on as

fiind de aproape 10 ori mai mici decât sumele obținute ca despăgubiri în instanță).

Deci este important ca și medicii și asiguratorii să realizeze necesitatea încheierii unor polițe care să acopere toate riscurile potențiale și care să poată acoperi compensațiile oferite drept despăgubire.

Numărul sesizărilor adresate Comisiei de Disciplină a Colegiului Medicilor a crescut în fiecare an, în anul precedent înregistrându-se un număr dublu față de 2008, ceea ce înseamnă că pacienții sunt din ce în ce mai informați, din ce în ce mai pretențioși când vine vorba de sănătatea proprie. Totuși numărul sesizărilor anuale este de câteva sute, pe când în Germania de exemplu există 3900 de cazuri de malpraxis pe an. În continuare este nevoie de informarea și educarea populației cu privire la drepturile și obligațiile pe care le au ca pacienți.

### **Bibliografie**

1. Curca G.C. – Reglementarea malpraxisului medical într-un cadru coerent este o necesitate în domeniul sanitar, *Revista Română de Bioetică* vol. 3 nr. 4
2. Codul Deontologic al medicilor din România – 1997
3. Codul penal. Codul de procedură penală (ed. Dan Lupașcu), ed. a III-a, Ed. Rosetti, București, 2003
4. Dressler M.L., Probleme de deontologie și răspundere medicală, în *Tratat de medicină legală*, vol. II sub redacția V. Belis, Ed. Medicală, București, 1996
5. Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sanitar
6. Predescu O. – Convenția europeană a drepturilor omului și Dreptul penal roman, Editura Lumina Lex București 2006
7. Trif A.B., Astarastoe V., Responsabilitatea juridică medicală în România. Premise pentru un viitor drept medical. Ed. Polirom, Iasi, 2000

indemnification.

The number of acts of apprehension addressed to the Disciplinary Committee of the College of Physicians has been increasing every year, last year having registered a doubled number than in 2008, which means that the patients are more and more informed, more and more pretentious when it comes to their own state of health. However, the annual number of acts of apprehension is only of only a couple of hundreds, while in Germany, for example, there are 3900 cases of malpractice per year. It is hereby needed to have the population informed and educated regarding the rights and obligations patients have.

### **Bibliography**

1. Curca G.C. – Regulation of the Medical Malpractice Within a Coherent Framework is a Necessity at the Level of the Healthcare System, *The Romanian Magazine of Bioethics*, vol. 3 n° 4
2. The Deontological Code of Physicians from Romania – 1997
3. The Penal Code. The Code of Penal Procedure (Dan Lupascu Publishing House), 3<sup>rd</sup> Edition, Rosetti Publishing House, Bucharest, 2003
4. Dressler M.L., Problems of Deontology and Medical Liability, in *Treatise on Legal medicine*, vol. II under V. Belis, Medical Publishing House, Bucharest, 1996
5. Law 95/2006 regarding the reform within the healthcare system
6. Predescu O. – The European Convention of Human Rights and Romanian Penal Law, *Lumina Lex Publishing House*, Bucharest 2006
7. Trif A.B., Astarastoe V., The Juridical Medical Responsibility in Romania. Premises for a Future Romanian Medical Law, *Polirom Publishing House*, Iasi, 2000